

..... / .....

## DEMISIE

Subsemnatul/Subsemnata \_\_\_\_\_,  
identificat(ă) prin CNP \_\_\_\_\_ angajat al/ angajată a  
\_\_\_\_\_, având funcția / ocupând postul de  
\_\_\_\_\_, vă rog să luați act de demisia mea, urmând să încetez  
activitatea la data de \_\_\_\_\_. Perioada de timp dintre prezenta notificare  
și data încetării activității reprezintă preavizul de \_\_\_ zile lucrătoare prevăzut  
în contractul individual de muncă. În cazul în care doriți să renunțați parțial  
sau total la preaviz vă rog să-mi comunicați.

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_